Bd. 93. № 18.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

BOSTON MEDICAL LIBRARY

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. J. KAFKA**, PRAKT. ARZTE ZU PRAG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **Baumgärtners Buchhandlung** in **Leipzig** zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Inhalt: Protokollarischer Bericht über die zu Budapest abgehaltene 44. Generalversammlung des Hom. Centralvereins Deutschlands (Forts.). — Ein Mahnruf an die Jünger Hahnemann's (Schluss). — Sitzungsbericht des Vereins homöop. Aerzte in Berlin. Von Dr. Sulzer. — Arsenicum album. Praktische Bearbeitung von Dr. Karl Hencke in Riga (Forts.). — Das Naphthalin. Von Oberstabsarzt I. Kl. a. D. Dr. med. v. Grauvogl, prakt. Arzt in München. — Unangenehme Nachricht. — Eingesendet. — Bibliographie. — Anzeigen. — Bekanntmachung.

Protokollarischer Bericht über die zu Budapest abgehaltene 44. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands.

B. Oeffentliche Hauptsitzung,

abgehalten am 10. August 1876 Vormittags 9 Uhr im Kisfaludy-Saale der ungarischen Akademie der Wissenschaften.

(Fortsetzung.)

Bei der hierauf folgenden Debatte ergriff zuerst das Wort: Dr. A. v. Szontagh aus Budapest. Er hat den betreffenden Aufsatz des Dr. Jürgensen nicht gelesen, kam jedoch aus eigener Erfahrung zu Ansichten, über Pneumonia crouposa, die in den meisten citirten Punkten mit Jürgensen übereinstimmen, und von dem Vortragenden nicht erschüttert werden konnten. Was speciell die Ursache betrifft, so ist er aus ähnlichen Gründen wie jener, ebenfalls entschieden der Meinung, dass diese stets eine materielle sei; ob eine infectiöse? will er dahingestellt sein lassen, glaubt aber: ja. Die immateriellen Einwirkungen, wie z. B. Erkältung, Ueberanstrengung, sieht er nur als begünstigende Momente an. Die Behauptung Jürgensen's hingegen: Dass wir keine Stoffe kennen, die eine Pneumonie künstlich zu erzeugen im Stande wären, ist eine irrige, da nicht nur zufällige Vergiftungen durch Brom, Jod, Ammoniak solche sehr oft hervorgebracht haben, sondern auch von Phosphor Bakody experimentell eine ähnliche Wirkung constatirte. Ja im Institut des Prof. Hausmann wurde bei Wiederholung des Traube'schen Experimentes an Kaninchen, nach Durchschneidung beider Vagi, durch die Mundflüssigkeit eine regelrechte Pneumonie erzeugt. Letzteres Experiment macht auch den Unterschied klar, der zwischen Ursache und Bedingung vorhanden ist. Die Ursache hier ist die Mundflüssigkeit, die Bedingung, dass sie in die Luftwege gelange, was bei Durchschneidung der Vagi, durch Lähmung des Kehldeckels und der Stimmritze ermöglicht wird. Ferner ist Szontagh in Betreff der Relation des Fiebers der Localaffection nicht der Ansicht des Vortragenden. Was die Therapie betrifft, hält er dieselbe auch bei Annahme der infectiösen Natur der Ursache nicht für trostlos, da wir bei entschieden infectiösen Krankheiten, z. B. der Diphtherie, mit selbst hochverdünnten Mitteln oft sehr viel auszurichten vermögen, wenn diese die ergriffenen Organe und Gewebe — den Boden gleichsam — auf welchen der Infectionskeim wuchert, günstig umzuändern im Stande sind. Einen weitern Angriffspunkt für die Therapie bietet das Fieber, dessen Ursache eine andere sei, als die der Entzündung; wie dies die gelungenen Versuche Senator's — mit Extrahirung des pirogenen Agens aus dem Eiter — beweisen. Auch die Schonung und Kräftigung des Herzens bietet der Therapie eine dankbare Aufgabe, da der lethale Ausgang in den meisten Fällen durch Erschöpfung des Herzens herbeigeführt wird.

Dr. Kafka fragt: wie erklärt man sich die plötzliche Entstehung des Croup nach Kälteeinflüssen?

Dr. Szontagh: So wie Hausmann die Entstehung aller Krankheiten aus *scheinbar* immateriellen Ursachen erklärte, namentlich dass diese immateriellen Einwirkungen nur die günstigen Bedingungen herbeiführen, welche nothwendig sind, damit ein im Körper schon vorhandener Krankheitserreger, die eigentliche Ursache, ihre die Krankheit erregende Wirkung entfalten könne. Die Pneumonia crouposa komme erfahrungsgemäss am häufigsten nicht in den rauhen Wintermonaten, sondern im April und Mai vor, was Skoda schon vor 22 Jahren veranlasste die Vermuthung auszusprechen, dass sie ihre Entstehung nicht der Erkältung, sondern einem zur Frühlingszeit sich verbreitenden Miasma — pflanzlichen oder thierischen Ursprungs verdanke.

Es betheiligen sich noch an der Debatte die DDr. Vezekényi für und Hausmann gegen Kafka.

Von mehreren Seiten wird Schluss der Debatte verlangt. Wird angenommen.

Herr Dr. A. v. Szontagh liest einen

Vortrag über die Methode der Erforschung der Arzneikräfte.

Unter den zahllosen Körpern und Stoffen, welche Natur und Kunst beständig hervorbringen, giebt es eine Anzahl, die unter gewöhnlichen Verhältnissen in Beziehung zum lebenden menschlichen Organismus gebracht, denselben selbst ohne Dazwischenkunft besonderer Umstände, in ungünstiger Weise zu verändern im Stande sind. Diese Stoffe nennen wir, insofern sie dem Organismus nicht gleichgiltig sein können, — differente; insofern sie die Realisirung der Idee des Lebens beeinträchtigen, — schädliche; und insofern sie den normalen, zweckensprechenden Gang der Lebensfunctionen, den wir Gesundheit nennen, abzuändern vermögen, — krankmachende Stoffe. Dieser ihrer Eigenschaft, vorgefundene Zustände und Vorgänge im Organismus abzuändern, und zwar unter den gewöhnlichen Verhältnissen in schädlicher, krankheiterzeugender Weise, verdanken jedoch die meisten derselben zugleich die Fähigkeit, vorgefundene *krankhafte* Zustände und Vorgänge, unter Obwalten ganz besonderer Bedingungen in günstiger Weise abändern, die Krankheit heilen zu können. Dadurch werden krankmachende Stoffe in gewissen Fällen zu *Heilmitteln.* Unerlässliche Pflicht und Lebensaufgabe des Arztes ist es nun, diese als *Arzneien* zu bezeichnende Mittel, gleichwie andere Stoffe und Agentien, von denen ein günstiger Einfluss auf den Organismus zu erwarten steht, aufzusuchen, und in den geeigneten Fällen zum Wohle der Kranken anzuwenden.

Wenn wir uns jedoch der Arzneien als Heilmittel bedienen sollen, so ist es unbedingt nothwendig, dass wir

1) die Veränderungen kennen, welche sie im menschlichen Organismus, unter gewöhnlichen Verhältnissen überhaupt hervorzurufen vermögen; — und nachdem das Endresultat dieser, durch die Arzneien bedingten Veränderungen unter den gewöhnlichen normalen Verhältnissen, stets Krankheit ist, so müssen wir

2) wissen, welches jene ungewöhnlichen Verhältnisse und besonderen Bedingungen seien, bei deren Vorhandensein das Endresultat der Einwirkung der Arzneien nicht Krankheit, sondern Gesundheit ist.

Die zweite Frage wird Gegenstand eines späteren Vortrages sein, hier wollen wir uns nur mit der ersten Frage beschäftigen und untersuchen, wie und auf welche Weise wir am sichersten eine möglichst detaillirte, wahrhafte, genaue und gründliche Kenntniss von den Veränderungen erlangen, welche die Zustände und Functionen des Organismus unter der Einwirkung eines bestimmten Arzneistoffes erleiden. Da es sich hierbei um die Erforschung und Beobachtung von körperlichen Zuständen, von physiologischen und pathologischen Processen handelt, so ist es klar, dass die Methode der Untersuchung keine andere sein kann, als jene, welcher die Physiologie und Pathologie, sowie die Naturwissenschaften überhaupt ihre Errungenschaften zu verdanken haben; und dass wir hierbei nöthigenfalls alle Hilfsmittel, welche die Physik, Chemie, Anatomie und Mikroskopie uns darbietet, in Anspruch nehmen müssen. Ebenso geht aus unserer Absicht, die Veränderungen im *menschlichen* Organismus kennen zu lernen, die Nothwendigkeit hervor, die fraglichen Arzneistoffe mit menschlichen und möglichst ähnlichen thierischen Organismen in Beziehung zu setzen, und an *diesen* zu experimentiren.

Bevor wir jedoch dies thun, ist es unerlässlich, uns zuerst eine möglichst genaue und vielseitige Kenntniss der Eigenschaften *beider* Factoren, einerseits des Organismus, an welchem, — andererseits des Arzneistoffes, *mit* welchem experimentirt wird, zu verschaffen. Die Kenntniss des ersteren liefert uns im Allgemeinen die Anatomie und Physiologie, im Besonderen die Beobachtung des betreffenden Individuums noch *vor* Beginn des Versuches, wie wir dies später ausführlich darlegen werden; — die Kenntniss des letzteren aber die Physik, und ganz vorzüglich die Chemie. *Die vorläufige Kenntniss des physikalisch-chemischen Verhaltens des zu prüfenden Stoffes* ausserhalb des Organismus; seines Agregatzustandes, der Härte, Theilbarkeit und Löslichkeit; seiner Zusammensetzung und Affinität zu anderen Stoffen, sowie seiner Derivate und Substitutionsprodukte ist nicht nur deshalb nothwendig, weil wir mit bekannten Stoffen viel sicherer manipuliren werden als mit unbekannten, sondern auch deshalb, weil bei der absoluten Geltung der Naturgesetze sowohl innerhalb als ausserhalb des Organismus, die Arzneistoffe ihren Einfluss auf letzteren nur durch ihre physikalischen und chemischen Eigenschaften ausüben können, so dass sie nur mittelst *dieser* ihrer Eigenschaften in Wechselwirkung mit den ebenfalls mit physikalisch-chemischen

Eigenschaften ausgerüsteten thierischen Körper treten, wir daher ohne Kenntniss dieser Eigenschaften nie im Stande sein werden, die beobachteten Wirkungen auf ihre tieferliegende Ursachen zurückzuführen, mit anderen bekannten Vorgängen in der Aussenwelt in Verbindung zu bringen, und uns eine klare und exacte Vorstellung von dem Ausgangspunkte und dem Verlaufe der Erscheinungen zu bilden. Ich zögere nicht es auszusprechen, dass erst, wenn es möglich sein wird festzustellen, welche elementaren Bestandtheile des menschlichen Körpers, und in welcher Weise von dem fraglichen Arzneimittel primär afficirt werden, wenn es gelingen wird, den Zusammenhang zwischen den chemischen Eigenschaften desselben und den hervorgerufenen Functionsstörungen nachzuweisen, und die Wirkungen des Mittels aus seiner Zusammensetzung mit Sicherheit abzuleiten, — dass erst dann die Arzneimittellehre in die Reihe der exacten Naturwissenschaften treten, und ihrer Aufgabe: der Therapie verlässliche, in ihren Wirkungen berechenbare Waffen zu liefern, entsprechen wird. Dies wird allerdings noch lange nicht möglich sein; — es fehlen uns hierzu noch eine Menge Vorbedingungen. Gegenwärtig sind weder die Zusammensetzung aller Arzneistoffe, sowie insbesondere nicht die Verbindungen und Zersetzungen, welche *sie selbst* im Organismus eingehen, genügend bekannt; noch ist die Physiologie und Chemie, die Lehre vom thierischen Stoffwechsel, von den Vorgängen und chemischen Processen, welche mit dem Leben verbunden sind, schon soweit vorgeschritten, dass wir es wagen dürften die Wirkungen der Arzneistoffe, welche sie im thierischen Körper entfalten werden, bis in die, für uns nothwendigen Details, bloss mit Hilfe der Physik und Chemie zu bestimmen. Zu welch grossartigen Irrthümern, trügerischen Anempfehlungen, und in Folge dessen getäuschten Hoffnungen, und unnennbarem Schaden der Kranken diese Ueberschätzung der Leistungsfähigkeit der gegenwärtigen Chemie führt, davon geben die modernen Pharmakologien, sowie andererseits die Berichte der Krankenhäuser die traurigsten Beispiele. *Als alleinige* oder auch nur *vorzüglichste Quelle*, aus welcher wir die Kenntniss der Wirkungen der Arzneistoffe auf den menschlichen Organismus zu schöpfen haben, *können wir daher die Chemie*, trotz der hohen Achtung, welche wir für ihre bisherigen Leistungen hegen, und trotz der grossen Hoffnungen, die wir auf sie setzen, ja sogar der entscheidenden Rolle, welche wir für die Zukunft ihr vindiciren, *gegenwärtig noch nicht ansehen.* Wir können jedoch mit ihrer Hilfe, bei genauer Kenntniss der Zusammensetzung des zu prüfenden Arzneistoffes, seiner wirksamen Bestandtheile, sowie der chemischen Constitution, der Verbindungs-, Spaltungs- und Substitutionsprodukte der letzteren, nach Analogien mit anderen ähnlichen Stoffen, deren Wirkungen auf den Organismus mehr oder weniger bekannt sind, schon gegenwärtig oft sehr werthvolle, unser weiteres Vorgehen bestimmende, die Richtung unserer Beobachtung vorzeichnende *Wahrscheinlichkeitsschlüsse* über die ersten Angriffspunkte und die Hauptwirkungen derselben machen. Ich erinnere hier als Beispiel nur an das Chloralhydrat, welches seine Erforschung und Einführung in den Arzneischatz solchen Wahscheinlichkeitsschlüssen verdankte.

Die Bestätigung dieser Wahrscheinlichkeitsschlüsse müssen wir jedoch auf anderem Wege suchen, und zwar auf dem hierzu einzig geeigneten und schon durch folgerichtiges Denken uns vorgezeichneten, *des Experimentes am menschlichen oder thierischen Körper.*

(Fortsetzung folgt.)

Ein Mahnruf an die Jünger Hahnemann's.

(Schluss.)

II. Der zweite Punkt, in welchem wir, Hahnemann's Wunsch zu erfüllen, unermüdlich anstreben müssen, ist die Befreiung der Aerzte und Kranken von dem Apothekerzwang. Es bedarf kaum der Erwähnung, dass dieses bei der grossen Einfachheit der homöopathischen Therapie ein leicht durchzuführendes, in Betreff der weitgehenden und daher nicht mehr zu controlirenden Verdünnungen, ein höchst berechtigtes Streben ist. Wenn jeder Azt wenigstens die eigentlichen Cardinalmittel — wir wollen ihre Zahl auf 50 setzen — selbst bereiten, wenigstens unter seiner Aufsicht bereiten und verdünnen liess, so würde schon viel gewonnen sein. Es ist dieses aber auch der einzige gerade Weg zur allgemeinern Verbreitung der Homöopathie, welche durch die neueste, *ungemein hohe Taxe* unsrer Arzneien einen wahren und gutgezielten Todesstoss erhalten hat. Allein es kann sich durch unsere immer zahl- und umfangreichern Vereine hoffentlich eine Macht bilden, welche diesen lähmenden Uebelständen ein Ende macht. Ueberdies sind und bleiben die homöopathischen Verdünnungen *nur durch ihre Wirkung* controlirbar, und wie soll hierdurch ein rechtsgiltiger Beweis gegen eine Apotheke erbracht werden? Allein sogar trübe Tincturen, flockige und offenbar gänzlich verdorbene Verdünnungen wurden einst bei uns durch den Revisor für *tadellos* erklärt, und erst bei einer mir übertragenen Nachrevision in obengedachtem Zustand vorgefunden.[1]) Die Verdünnungen werden übrigens leicht trübe, sie lassen Anfangs kleine Körperchen fallen, und zeigen bald darauf auch Faden und Flocken.[2])

---

[1]) Seitdem sollen nach Ministerialbeschluss vom 12. Sept. 1864 homöopathische Apotheken nicht mehr durch den angestellten Revisor, sondern durch einen homöopathischen Arzt revidirt werden.

[2]) Auch die Schwabe'schen Arzneien haben diesen Fehler, welcher entweder auf zu schwachem Spiritus oder auf mulmigen Punkten des Korks beruht. Es ist nicht einzusehen, warum wir uns nicht mehr der Glasstöpsel bedienen, welche als vollkommenste Isolatoren der Elektricität und Wärme die Haltbarkeit der Arzneien am meisten sichern; durch diese gleicht sich ihr höherer Preis sicherlich aus.

Eine solche Arznei kann aber nicht mehr als eine *gute* gelten und stellt die Wirkung völlig in Frage.

III. Das Dritte, was Hahnemann durchaus wollte, war bekanntlich seine strenge Diät, welche nicht, wie damals die Gegner ausstreuten, eine Hungercur war, sondern sich in chronischen Krankheiten gerade auf eine gesunde *Kräftigung* des Kranken stützte: freilich mit Vermeidung alles dessen, was *nur* reizend und erregend, also nur palliativ stärkend wirkt, oder dessen, was die Wirkung der feinern homöopathischen Dosen in Frage stellt: nicht bloss antidotarisch, sondern *weil die Wahrnehmung des Arzneireizes im Gebiet des Gemeingefühls bei diesen diätetischen Reizungsmitteln zur Unmöglichkeit wird, ohne eine solche aber auch keine Arzneiwirkung erfolgen kann.* Diese genaue und sorgsame Diät schlugen ehedem die Kranken sehr hoch an und übten sie, wie sie des Arztes ernsten Willen zu helfen, achteten, mit gewissenhafter Consequenz aus. Lauheit des Arztes in diesem Punkt schadet der Sache viel mehr als man denkt, und man hört weit mehr über die Nachgiebigkeit als über die Strenge des Arztes klagen. Selbstverständlich ist hierbei, wie selbst Hahnemann wollte, Alter, Gewohnheit und Krankheit als massgebend anzusehen, und es genügt oft schon, eine quantitative Beschränkung eines *langgewohnten* Genusses, so namentlich des Kaffees, Thees, Tabaks u. s. w., wobei es aber stets wohlgethan ist, dass Mass genau anzugeben.[1])

Also vorwärts auf Hahnemann's gerader Bahn, nicht rückwärts zu den grossen Dosen, nicht seitab zu ungeprüften Arzneien und zu einer unwissenschaftlichen Diätetik ohne Berücksichtigung der *homöopathisch nothwendig kleinen Dosen. Eine* Abweichung bedingt leicht eine neue, und ist die Bahn einmal verlassen, so kann unser bisher in fester Bahn laufender Stern zu einem Irrstern werden, über dessen Kern und Fortbestand sich gerechte Zweifel erheben könnten. Unser Ideal ist und bleibt die anzustrebende, wenn auch nur annähernd erreichbare mathematische Gewissheit, und dieser können wir uns nur nähern durch möglichste Einfachheit im Handeln bei steter Berücksichtigung und genauer Kenntniss des *natürlichen Verlaufs der Krankheiten.* Hierdurch allein setzen wir uns in den Stand, sagen zu können, dass *ein Mittel eine gegebene Krankheit wirklich geheilt hat und vorkommenden Falles mit naturgesetzlicher Nothwendigkeit abermals heilen muss.* Es ist Zeit, dass die Anhänger der *reinen* Homöopathie laut und entschieden protestiren gegen solche Schriften und Lehrbücher, welche von diesem Ziel ablenken, indem sie grosse, die Reaction verzögernde Dosen, unnöthige operative Eingriffe und die Beiziehung allopathischer Hilfen, wie der subcutanen Morphiuminjectionen, der oben schon erwähnten Cantharidenpflaster, des Eises, der Carbolsäure u. s. w. geradezu empfehlen und hierdurch, sowie durch eine Unzahl von Arzneien, den Anfänger in der Homöopathie irreleiten und abschrecken. Bewährte und rationell angewendete allopathische, richtiger specifische Mittel verwerfe ich meinestheils keineswegs; ich habe sie unter Hufeland, Behrend, Rust, Guersent u. A. anwenden sehen und in gewissen Fällen auch selbst mit Nutzen und zum Heil der Kranken angewendet[1]); allein es bleibt ein verwerflicher Humbug, beide Heilarten miteinander verbinden und nebeneinander anwenden zu wollen, und ein solches Mischlingsverfahren sogar in Lehrbüchern als therapeutische Massregel ausdrücklich aufzuführen und zu empfehlen.

Weimar. **Dr. Goullon sen.,**
Geh. Med.-Rath.

[1]) Als ich die Homöopathie 1826 in Weimar einführte, verdankte diese ihre rasche Verbreitung den genauen diätetischen Vorschriften, die es allopathischerseits fast nicht gab.

[1]) So: Das Jodkalium bei verpfuschter und mit Zerstörung des Gaumens drohender Syphilis, die Digitalis in grossen, aber seltenen Dosen (des Pulvers nach Neumann), und neuerlich die Salicylsäure (zu 0,5) gegen den acuten Gelenkrheumatismus und dessen unmittelbaren Folgen; aber suum cuique! homöopathisch ist es nicht.

Sitzungsbericht des Vereins homöopathischer Aerzte in Berlin.

Von **Dr. L. Sulzer.**

Sitzung am 4. October 1876.

Anwesend waren die Herren DDr. Ameke, Burkhard, Deventer, Fischer, Jacoby, Mayländer, Sorge, Träger, Walz, Weil, Windelband und der Referent.

Während die beiden Septembersitzungen des Vereins in rein gesellschaftlichem Verkehr der Collegen dahingegangen waren, wo ein Jeder genug zu erzählen wusste von den Erlebnissen und Erfahrungen seiner diesjährigen Sommerreise, war für die erste Octobersitzung ein wissenschaftlich-medicinisches Thema auf die Tagesordnung gesetzt. Herr Dr. Mayländer wollte über Metritis etc. sprechen, bat indess noch um Aufschub für diesen Vortrag bis zur nächsten Sitzung, und erzählte dafür jetzt ein Paar sehr interessante Krankengeschichten.

Ein Kind litt bereits zwei Jahre an sogenanntem Tumor albus, es war Aufbruch nach aussen erfolgt, es bestand sehr starke, andauernde Eiterung und im Gefolge ungeheure Abmagerung der Kranken. Die Kniegegend zeigte sich sehr stark verdickt, und fanden sich 4—5 Fistelgänge, durch den einen man auf blossliegenden Knochen der Tibia stiess. Ein Schnitt, der das Kniegelenk zugänglicher machte, entleerte eine Menge käsigen Eiters und einzelne abgestossene Knorpelstückchen. Die Markhöhle des Femur war jedenfalls primär osteomyolitisch erkrankt, und von da aus ein Durchbruch in's Kniegelenk erfolgt, was Mayländer auch namentlich aus dem Vorhandensein einer Fistelöffnung in der Kniekehle

schloss, welche sich bekanntlich ungemein selten findet. Dem entsprechend fand sich die Knochensubstanz des untern Femurabschnittes rareficirt und wurde der Raum bis zur Mitte mit dem scharfen Löffel ausgekratzt, desgleichen drang man in den Kopf und Schaft der Tibia ein, die Markhöhle der Tibia zeigte sich bis zwei Drittel nach unten rareficirt und wurde alles Krankhafte nach Möglichkeit entfernt. Die Tibia wurde unten aufgebohrt, ein Drainagerohr bis zum Kniegelenk durchgelegt, die Gelenkenden von Tibia und Femur wurden mit Silberdraht verbunden, und die Schnittwunde nach Möglichkeit vereinigt. Mayländer machte die Operation am Tage nach der Aufnahme des Kindes, hatte es also vorher nicht beobachtet, doch schien, nach den Aussagen der Angehörigen zu urtheilen, die Operation selbst als Antifebrile gewirkt zu haben, denn die Fiebererscheinungen wurden geringer, welche vorher sehr stark gewesen zu sein schienen. Das Aussehen des Kindes und der Wunde besserte sich indess zuerst fast gar nicht. Wein und sehr nahrhafte Speisen wurden indess gut vertragen, während der innerliche Gebrauch von Calcarea phosphorica 06. entschieden von günstiger Wirkung war. Langsam besserten sich die Granulationen, noch langsamer das Allgemeinbefinden, die Eiterung war sehr stark. Nach 4 Wochen war das Kind leidlich munter und erhielt jetzt Apfelwein als Getränk und auch als Umschlag. Eiterung und Befinden stetig besser, die Kleine sah fast blühend aus, als 2 Monate nach der Operation eine nochmalige Auslöffelung von noch erhaltenen Epiphysentheilen des Femur stattfand, wobei der Knorpel sorglich geschont wurde. Nach 14 Tagen zeigte sich der immer noch sehr bedeutende Umfang des Kniegelenks um fast die Hälfte verringert, jetzt wurde auch die Epiphyse der Tibia noch ausgelöffelt, darnach schlossen sich die Fistelöffnung bald, und es trat eine feste Verbindung der Gelenkenden mit sehr geringer Verkürzung ein. Eine ganz kleine Fistelöffnung bestand, durch welche aber kein rauher Knochen mehr zu fühlen. Als Mayländer jüngst von seiner Reise zurückkehrte, kam ihm die Kleine an der Hand der Mutter entgegen. — Der Erfolg muss gewiss ein schöner genannt werden, nicht minder bewährte sich bei dem folgenden Fall die homöopathische Behandlung in Verbindung mit zweckmässigen chirurgischen Eingriffen.

Ein Kind war seit zwei Jahren krank, Entzündung im rechten Hüftgelenk mit einer derartigen Contraction des ganzen Beines, dass die Kranke gar nicht liegen konnte, um so weniger, da auch schon eine Entzündung der linken Hüfte mit perinoticulärer Eiterung bestand. In der Narkose wurde rechts das Brisement forcé gemacht, wobei einige sehr starke Adhäsionen gesprengt werden mussten. Trotz der Schwierigkeit gelang die Operation, das Bein wurde gestreckt, so dass das Kind jetzt wenigstens liegen konnte. Der Allgemeinzustand der Kranken war immerhin noch ein trauriger, grosse Abmagerung u. s. w. Eine dabei bestehende Pupillenerweiterung war es namentlich, die Mayländer veranlasste Calcarea carbonica 06. zu geben, wonach der Zustand sich in drei Wochen ganz merklich gebessert hatte. Die Eitermassen in der Gelenkgegend wurden jetzt durch Punction entleert, und zwar ein Paar Tassenköpfe voll. Dann wurde wieder Apfelwein gereicht, der sehr gut wirkte. Unter allmälig eingeleiteten passiven Bewegungen genas das Kind, welches jetzt ganz gut geht; eine sehr geringe Verkürzung rechts wird grösstentheils durch Beckenneigung compensirt. Dr. Mayländer räth in allen Fällen, wo eine multiple Knochenaffection auf skrophulöser Basis besteht, von einem chirurgischen Eingriff ab; hier ist es immer zuerst die Aufgabe der innern Therapie eine Besserung des Allgemeinzustandes anzustreben, ehe man zur chirurgischen Behandlung übergeht. Wohl aber ist in solchen Fällen die örtliche Application specifischer Mittel rathsam. Bessert sich das Allgemeinbefinden, so wird man bei Gelenkkrankheiten meistentheils ohne Resection fortkommen.

Dr. Ameke erkundigte sich nach der Anwendungsweise des Apfelweines und nach den Bestandtheilen, denen vorzüglich seine Wirksamkeit zuzuschreiben sei.

Mayländer führte die Wirkung des Apfelweins auf seinen Gehalt an apfelsaurem Kalk zurück, er verabreicht denselben meist zuerst verdünnt, dann rein, überlässt dies aber, wie auch die zu nehmende Quantität ganz dem Belieben des Patienten.

Dr. Weil konnte die sehr günstige Wirkung des Apfelweins in derartig skrophulösen Leiden nur bestätigen, er lässt denselben gewöhnlich in der Gestalt der sogenannten Apfelweinmolke trinken. Ein Glas Wasser, ein Glas Milch und ein Glas Apfelwein werden zusammen heiss gemacht und dann durch ein feines Sieb oder Tuch gegossen, diese Molken werden mit oder ohne Zucker, warm oder kalt, je nach Belieben getrunken.

Nach Weil ist diese Molke ein ganz vorzügliches Mittel bei vielen chronischen Bronchialkatarrhen.

Auch Dr. Windelband sah sehr schöne Erfolge von den Apfelweincuren, namentlich auch bei suspecten Katarrhen beginnender Phthise.

Hierin konnte auch Weil wieder beistimmen, namentlich aber auch darin, dass man bei Phthise meist eine auffallende Hebung des Ernährungszustandes in Kurzem bemerken könne.

Dr. Windelband wendet stets, wenn er überhaupt eine Molkencur injicirt findet, die Apfelweinmolke an.

Dr. Träger behandelte einen Fall von Caries der Scapula bei einem Erwachsenen mit starker Eiterung nur mit Einspritzungen von verdünntem Apfelwein und liess dabei Apfelwein trinken. Der Erfolg war ein überraschend günstiger, die Heilung schnell.

Dr. Mayländer sah bei einem Erwachsenen eine Caries der Handwurzelknochen mit mehrfachen Fistelöffnungen; die Knochen waren so erweicht, dass man mit der Sonde durchstossen konnte. Es trat bei innerlichem und äusserlichem Gebrauch des Apfelweins der bei einem Erwachsenen gewiss seltene Fall einer vollständigen Ausheilung mit absoluter Gebrauchsfähigkeit der Hand ein.

Dr. Windelband bemerkte noch, dass er bei einem bekannten hiesigen „Apfelweindoctor“, einem Laien, der eben Alles mit Apfelwein behandelt, ganz entschiedene Kunstheilungen gesehen habe. Dass bei einer derartigen universalen Anwendung des Mittels auch zahlreiche Misserfolge vorkommen, ist wohl selbstverständlich.

Kurz alle Collegen, welche den Apfelwein angewandt, waren darin einig, dass in vielen Fällen von Skrophulose, Phthise etc., und namentlich bei Knochenerkrankungen der Apfelwein eine recht schöne und auffallende Heilwirkung zeige.

Als Tagesordnung für die nächste Sitzung: ein Vortrag des Herrn Sanitätsrath Dr. Mayländer über Metritis.

Arsenicum album.

Praktische Bearbeitung von **Dr. Karl Hencke** in Riga.

Heilungsgeschichten.

(Fortsetzung.)

96. Johann R., 14 Jahre alt, bekam vor 12 Tagen in Folge von Magenüberladung heftiges Erbrechen, Diarrhöe und Kopfschmerz. Das Erbrechen hörte zwar nach 2 Tagen auf, doch die *Diarrhöe dauerte fort. Dazu gesellte sich grosse Mattigkeit, Schwere der Glieder, Ekel gegen Speisen,* und er wurde den 23. Januar 1835 in's Spital zu Gumpendorf gebracht. — *Der Kopf ist eingenommen, schwindlich, das Gesicht eingefallen, blass.* Die Zunge an der Spitze und den Rändern stark geröthet, an der Basis mit dickem Schleim belegt, trocken, rissig. *Der Geschmack bitter, Ekel gegen Speisen, der Durst heftig. Die Respiration beschleunigt. Der Unterleib empfindlich. Die Stuhlausleerungen häufig, des Tages 6 bis 8. Der Puls 120. Die Haut heiss, trocken.*

Arsenicum alb. 6., 3stündlich. Zum Getränk kaltes Wasser. Der heissen, trocknen Haut wegen Früh und Abends eine kalte Waschung, d. h. es wird mit einem in kaltes Wasser eingetauchten und ausgedrückten Schwamm einige Mal über den Körper gefahren und dieser dann abgetrocknet und zugedeckt.

Den 26. Januar: Die Nacht schlaflos, starke Diarrhöe, Delirien, bedeutender Meteorismus u. s. w.

Therapie dieselbe.

Den 30. Januar: Die Haut weniger heiss, etwas schweissig, die Zunge feucht, der Puls 90, der Unterleib nur beim Druck empfindlich, die Diarrhöe seltener, auch hat sich etwas Schlaf eingestellt.

Den 2. Februar: Die Besserung schreitet vorwärts.

Arsenik wird nur noch 2mal täglich gegeben.

Den 10. Februar: Der Kranke wird gesund entlassen. Fleischmann. — Oesterr. Ztschr. f. Homöop. 1, 1. 188.

97. Franziska F., 13 Jahre alt, seit 14 Tagen krank. Allopathisch behandelt. Den 5. Januar 1835 in's Hospital Gumpendorf gebracht:

Der Kopf schwer, schwindlich, Ohrensausen, das Gesicht blass mager, eingefallen, den eigenthümlichen Typhusausdruck tragend. Die Augen matt. Die Zunge sehr trocken, schmutzig belegt. Die Lippen trocken. Die Sprache stammelnd, Appetitlosigkeit. Uebermässiger Durst. Der Bauch aufgetrieben, empfindlich. Die Stuhlentleerungen 4 bis 5 täglich, dunkelfarbig, dünnflüssig, stinkend. Die Haut heiss, trocken. Der Schlaf unruhig, von Delirien unterbrochen.

Arsenicum alb. 6., 3stündlich.

Die ersten 8 Tage blieb der Zustand derselbe. Nach deren Verlauf fing zuerst der Schlaf an ruhiger zu werden, dann wurde die Zunge reiner und die Haut feuchter. Der Durst minderte sich, die Diarrhöe nahm ab, und nach 14 Tagen konnte die Kranke als Reconvalescentin erklärt werden.

Fleischmann. — Oesterr. Ztschr. f. Hom. 1, 1. 190.

98. Anton W., 15 Wochen alt, hat seit seiner Geburt eher ab- als zugenommen. Das Kind schreit Tag und Nacht, schläft selten länger als eine Stunde. Die Stuhlentleerungen sind häufig, meist grün und schleimig, oft mit geronnenen Massen untermischt. Das Erbrechen geronnener Flüssigkeit hat seit 2 Tagen aufgehört.

Die bedeutende Abmagerung, der leidende Ausdruck der Gesichtszüge, der eigenthümliche Durchfall und das Erbrechen indicirte: Arsenicum alb. Eine Gabe, nach 12 Stunden repetirt.

Nachdem in 3 Tagen 6 Gaben Arsenik eingenommen waren, konnte die Arznei ausgesetzt werden. Das Kind erholte sich in Kurzem schnell und ist kein Rückfall eingetreten. Segin. — Hygea X. 55.

99. Frau K., 65 Jahre alt, leidet seit 18 Jahren an einem Fussgeschwür. Sie hat eine Menge Aerzte und Afterärzte ohne guten Erfolg gebraucht. — Das Kranksein fing am linken Fuss in der Nähe des Knöchels an, indem dort *kleine pustulöse, wie Krätze aussehende Bläschen sich öffneten, eine helle, scharfe Flüssigkeit secernirten, die gesunde Umgebung immer mehr in's Kranksein zogen, so dass sich eine Geschwürfläche mehr als handbreit bildete, von unreinem Aussehen, die Schmerzen, Anfangs mehr ziehend reissend, wurden in letzter Zeit stark brennend.* — Die Kranke musste in den letzten zwei Jahren im Bette zubringen. — *Der Fuss schwoll ödematös an, auch der rechte, gesunde Fuss schwoll öfters an. — Patientin magerte sichtbar ab, verlor ihren frühern Appetit und sah cacheklisch aus.*

Arsenicum alb. 8., jeden Tag einen Tropfen.

Im Verlauf von 9 Wochen nahmen die Kräfte zu, die Geschwürflächen verloren nach und nach an Umfang,

trockneten allmälig, die brennenden Schmerzen schwanden, und die Kranke konnte schon in der fünften Woche das Bett verlassen und nach Verfluss von 13 Wochen konnte sie geheilt wieder ihren Geschäften obliegen.

Müller in Tübingen. — Hygea XI. 108.

100. Der Maurer W., kräftiger Constitution, erkrankte im Herbst 1838 an einer gastrischen Diarrhöe. Patient liess die Sache so hingehen, obgleich er täglich und besonders Nachts mit Kneipen verbundene schleimige Durchfälle hatte. Erst im Winter, *als der Appetit abnahm, Mattigkeit sich einstellte, ein Drücken und Brenngefühl im Bauche und der Magengegend hinzukam und Abmagerung erfolgte*, suchte er ärztliche Hilfe.

Arsenicum alb. 6., 1 Tropfen Abends.

Die Diarrhöe hörte auf und das übrige Befinden besserte sich zusehends.

Müller in Tübingen. — Hygea XI. 109.

101. Frau J. E., 60 Jahre alt, kräftiger Constitution, erkrankte im Herbst 1839 plötzlich an *heftiger Emesis und Diarrhöe mit grosser Hinfälligkeit des Körpers, Gesichtsblässe, heftigem Durst und brennend schneidendem Unterleibsschmerz.*

Arsenicum alb. 4., Abends eine Gabe gereicht, stillte sofort das Erbrechen und den Durchfall, mässigte den Durst und Leibschmerz. Die Nacht verlief gut. Am Morgen war ausser geringer Mattigkeit kein Krankheitszeichen da. Zu bemerken ist noch, dass die Frau zuvor schon mehrere Wochen hindurch an brennenden Schmerzen in der Herzgegend litt, welche auch verschwanden und nicht wiederkehrten.

Holeczek zu Kladau. — Hygea XV. 186.

(Fortsetzung folgt.)

Das Naphthalin.

Von Oberstabsarzt I. Kl. a. D. **Dr. med. v. Grauvogl**, prakt. Arzt in München.

Der Herr Dr. Schüssler scheint eine heilige Scheu vor Rhodos zu haben. Aber im Interesse der Leidenden kann ich nicht länger mehr auf ihn warten. Keineswegs hätte ich mich so vielfach mit dessen Geistesprodukten befasst, wenn es nicht so verlockend gewesen wäre, die Wahrheit mit ihrem Gegensatze zu vergleichen, weil Alles am einfachsten und am leichtesten fasslich demonstrirt werden kann, je greller sein Gegensatz irgendwo hervortritt, und mit je stärkerer Zuversicht er behauptet wird.[1])

[1]) Laut brieflicher Mittheilung wird Herr Dr. v. Grauvogl nichts mehr gegen Herrn Dr. Schüssler veröffentlichen, aber demnächst seinen Artikel „Gemmen und Folien" fortsetzen.
Der Herausgeber.

Das Heilmittel für das Emphysema pulmonum, welches ich durch Arzneiprüfungen am Gesunden gefunden und am Kranken als solches bestätigt fand, ist das Naphthalin. Dieser Stoff verflüchtigt sich sehr rasch in der Verreibung und wird in demselben Verhältnisse unwirksam. Dieses zu erkennen giebt es für den Laien kein anderes Mittel als das Geruchsorgan. Ich lasse es daher den Emphysematikern in zweiter Decimalverreibung verabreichen und nur zu 15,0 Gramm mit dem Auftrage, ehe die Hälfte verbraucht sei, eine gleiche Dosis zu bestellen bis die Heilung vollendet ist. Zwei bis drei Messerspitzen voll den Tag über, höchstens 2stündlich eine, genügt. Die heftigen Asthmaanfälle mindern sich sogleich und verlieren sich bald ganz. Natürlich ist es zweckmässig, zuweilen 8 Tage mit dem Einnehmen auszusetzen. Sobald sich aber ein Stillstand der eingetretenen Besserung, oder gar ein Rückschritt bemerkbar macht, so muss man wieder das Naphthalin nehmen wie zuvor. Daher dienen Emphysem und Naphthalin auch zur Ausführung des v. Gruzewsky'schen Experimentes.

Unangenehme Nachricht.

Bei No. 14 d. Bds. 93 dieser Zeitung angelangt, urgirte ich bei Herrn Dr. Weber in Duisburg den mir zugesagten Bericht über die diesjährige Versammlung des Vereins homöopathischer Aerzte Rheinlands und Westphalens in Dortmund. Ich erhielt die höchst betrübende Antwort, *dass in diesem Jahre keine Versammlung stattgefunden habe.* Dr. Weber schreibt in Bezug auf diesen Gegenstand:

Duisburg, 4. Oct. 1876.

Mehrere Wochen vor dem Termin bekam ich von Stens in Bonn einen Brief, in welchem er mir anzeigte, dass er kränklichkeitshalber nicht nach Dortmund kommen könne, und mir zugleich den Auftrag gab, ihn zu vertreten als Präses. —

Zugleich hatte er einen schriftlichen Antrag von den Herren Collegen Dr. Hammerschmidt, Dr. Groos, Dr. Schütze aus Elberfeld-Barmen beigelegt, welcher auf der Versammlung berathen werden sollte. Dieser Antrag, welcher 1875 zur Sprache gekommen, und da sich keine Majorität für die Berathung fand, auf 1876 vertagt wurde, enthielt die Aufforderung, künftig nicht mehr in Dortmund, sondern in einer anderen Stadt (vorgeschlagen Elberfeld, Düsseldorf) zusammenzukommen, wo einerseits homöopathische Aerzte wohnten, andrerseits ein gelegenerer Mittelpunkt gefunden sei für diejenigen, welche die Versammlung am regelmässigsten besuchten. In Düsseldorf wohnt Dr. Stens jun., derselbe hatte die Petition nicht unterzeichnet.

Ich fand nun in Dortmund angekommen, Dr. Orth daselbst. Wir Beide bildeten die Gesellschaft am Abend vor dem Sitzungstage, Beide durchaus in unbehaglicher Situation als Reste eines über 25 Jahre lang hier tagenden Vereins und als lebendige Beweisstücke, dass es mit der Homöopathie nicht gut stehen müsse. —

Am nächsten Morgen trafen ein Dr. Heyne aus Beckum und Dr. Sulzer aus Lippborg, dazu der langjährige geehrte Gast Freiherr Heereman von Zuydtwyck. Unter diesen Umständen verging uns die Lust und der Muth eine Versammlung abzuhalten. Wir zogen es vor, uns auf ein Logirzimmer

zusammenzusetzen, gemeinschaftlich zu essen (natürlich von Separatzimmer war keine Rede) und dann nach Hause zu fahren. —

Dr. Hammerschmidt, Dr. Groos, Dr. Schütze, um ihrem Antrage mehr Nachdruck zu geben, waren ausgeblieben; Dr. Stens jun. hatte gar nichts hören lassen.

Dr. Hendrichs wegen Kränklichkeit und wegen Beinbruchs seiner Frau nicht gekommen.

So scheint der Verein seinem Ende nahe zu sein.

Ich werde mit einigen Collegen versuchen im nächsten Jahre eine Zusammenkunft zu veranstalten in der Weise, dass sich dabei eine genügende Anzahl Collegen *verpflichten*, auch zu erscheinen. — etc.

Nachschrift des Herausgebers.

Bei dieser Mittheilung ist Mehreres innigst zu beklagen:

1. Die Kränklichkeit des hochverehrten Sanitätsraths Dr. Stens in Bonn und des hochgeschätzten Collegen Dr. Hendrichs in Köln, welche sie verhinderte, der Versammlung beizuwohnen, wodurch eine sehr grosse *qualitative* Lücke entstand. Wir hoffen, dass beide Collegen sich wieder erholt haben, worüber wir durch diese Zeitung um Nachricht bitten.
2. Die plötzlich eingetretene Indolenz der Vereinsmitglieder, deren Zahl nicht gross, aber doch genügend war, um recht interessante Erfahrungen und Beobachtungen bekannt zu geben, welche mit grossem Interesse von Seite der Leser registrirt wurden, und deren Ausfall innigst bedauert wird.
3. Der 25jährige Bestand des Vereins, dessen Zweck: die Homöopathie wissenschaftlich und praktisch zu fördern, vielleicht durch Missverständnisse oder Misshelligkeiten plötzlich gestört wurde.

Wir wollen hoffen, dass es dem Vereinssecretär Dr. Weber gelingen wird durch frischen Kitt den Verein zur weitern Zusammenhaltung zu bringen.

Eingesendet.

Höfliche Bitte an die Herren Collegen um einen guten Rath.

Unterzeichneter behandelt einen jungen Mann, 25 Jahre alt, absolvirten Juristen, der im Kindesalter Scharlach und Masern überstanden hat. In den Universitätsjahren litt er häufig an melancholischer Verstimmung. Später machten sich Brustsymptome geltend — Spitzenkatarrh mit leichter Hämoptöe. Ein klimatischer Curort heilte dies vor 3 Jahren vollständig. Im heurigen Jahre vor 6 Wochen — es datirt angeblich vom Sitzen auf feuchtem Baumstumpfe im Walde — fühlte er Schmerzen im Kreuze mit Wärmegefühl an verschiedenen Punkten der Körperoberfläche — Zucken und Reissen in den Füssen — Ober- und Unterschenkeln — Armen und Kopf. Diese neuralgischen Zufälle setzen oft länger aus, um empfindlich wieder sich einzustellen. Dabei beständiges Ohrenklingen im rechten Ohre bei theilweiser Verstopfung der entsprechenden Eustachischen Ohrtrompete. Verdauung etwas gestört mit Kollern im Bauche. Abmagerung im Allgemeinen beträchtlich. Eine Kaltwassercur durch 4 Wochen besserte insoweit, dass Patient einen Spaziergang von einer Stunde ohne Anstand machen kann. Das Schlimmste ist hochgradige Melancholie, die durch den unablässig quälenden Gedanken, dass eine unheilbare Tabes dorsualis im Anzuge sei, stete Nahrung erhielt. — Patient nahm früher Rhus, Alumina, Argentum nitric.

Welche Cur ist fortan einzuleiten? Fortsetzung der Kaltwassercur? Pfeffers oder Aehnliches?

Gute Rathschläge verdankt auf das Wärmste im Voraus.

N. N. den 4. Oct. 1876. **Dr. Z.**

Antworten wolle man mit Bezug auf „Eingesendet" in No. 18 dieser Zeitung, gefälligst an mich richten.

Der Herausgeber.

Bibliographie.

Soeben ist erschienen:

Klinische Erfahrungen in der Homöopathie. Eine vollständige Sammlung aller in der deutschen und in's Deutsche übertragenen homöopathischen Literatur niedergelegten Heilungen und praktischen Bemerkungen vom Jahre 1823 bis 1860.

II. Supplementband, enthaltend die Erfahrungen und praktischen Bemerkungen vom Jahre 1860 bis 1870, zusammengestellt und mit vergleichenden Bemerkungen versehen von Dr. F. G. Oehme, prakt Arzte in Staten-Island, N. Y. Herausgegeben von Dr. Th. J. Rückert, prakt. Arzte in Herrnhut. Zweite Lieferung. Prag 1877, J. G. Calve'sche Buchhandlung (Ottomar Beyer).

ANZEIGEN.

Bei **Fr. Frommann** in Jena ist erschienen:

Constantin Hering's

Homöopathischer Hausarzt.

14. Aufl. in gr. 8. Preis geh. 4 ℳ, geb. 4 ℳ 50 ₰.

Diese vom Verfasser wesentlich gebesserte, mit breiterem Rande auf holzfreies Papier gedruckte Auflage ist trotz der höhern Herstellungskosten nur 50 ₰. theurer als die frühern.

Bekanntmachung.

Nach Ablauf des Trienniums des derzeitigen Secretariats des Homöopathischen Centralvereins ernenne ich laut §. 14 unserer Statuten hiermit den Herrn **Dr. Lorbacher** in Leipzig für die nächsten 3 Jahre zum Secretär des Vereins.

Pest, im September 1876.

Prof. Dr. v. Bakody,
Vorsitzender der diesj. Centralvereins-Generalversammlung.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. H. Goullon in Weimar. — Verlag von Baumgärtners Buchhandlung in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld in Leipzig.